

الإعادة إلى: CCS Central 2 PO Box 346031 Bethesda, MD 20827	الإدارة التعليمية بولاية ماريلاند / مكتب رعاية الطفل برنامج المنحة الدراسية لرعاية الطفل طلب سحب الطلب المقدم	
--	---	--

تم إخطارنا بأنك لم تعد ترغب في تقديم طلب للحصول على خدمات المنحة الدراسية لرعاية الطفل. مطلوب تقديم طلب سحب موقع قبل أن نتمكن من سحب الاستئناف الخاص بك. يرجى التوقيع على هذا النموذج وإعادته إلى العنوان أعلاه.

القسم 1 معلومات الدخل	
الاسم الأول:	الاسم الأخير:
تاريخ الميلاد:	رقم هاتف جهة الاتصال:
رقم الضمان الاجتماعي (اختياري):	

القسم 2 التوقيع	
بالتوقيع، أقر بأنني أرغب في سحب طلبي للحصول على خدمات المنحة الدراسية لرعاية الطفل.	
التوقيع	التاريخ
لن تتم معالجة طلب سحب الاستئناف هذا إذا لم يتم التوقيع على النموذج.	